

【 投薬 】**167 オキシテトラサイクリン塩酸塩・ヒドロコルチゾン等の算定について****《令和6年5月31日》****○ 取扱い**

次の傷病名に対するオキシテトラサイクリン塩酸塩・ヒドロコルチゾン（テラ・コートリル軟膏）又はベタメタゾン吉草酸エステル・フラジオマイシン硫酸塩（ベトネベートN軟膏）の算定は、原則として認められない。

- (1) じんま疹
- (2) 慢性じんま疹

○ 取扱いを作成した根拠等

じんま疹は、真皮又は皮下組織の毛細血管が拡張し、同時に血管から血漿成分（水分）が漏れ出して膨らむことにより、皮膚に一過性、限局性の膨疹、紅斑及び瘙痒が生じる疾患であり、食物や薬剤等原因が明らかなものと明らかな原因がなく繰り返し症状が出現する特発性のものがある。特発性のものは、1か月以内に症状が消失するものを急性じんま疹、1か月以上症状が持続するものを慢性じんま疹と分類している。

治療には薬物療法の第一選択として第2世代の抗ヒスタミン薬を使用する。ステロイド外用薬の使用は、蕁麻疹診療ガイドライン2018において、「膨疹出現が抑制されることを期待し得るが、副作用の可能性を考慮すると一般的な蕁麻疹の治療法としては推奨されない」とされている。また、本疾病は感染症を伴っておらず、抗生物質軟膏の使用の必要性はない。

オキシテトラサイクリン塩酸塩・ヒドロコルチゾン（テラ・コートリル軟膏）及びベタメタゾン吉草酸エステル・フラジオマイシン硫酸塩（ベトネベートN軟膏）は、いずれも抗生物質・副腎皮質ホルモン混合製剤（軟膏）（ステロイド外用薬）である。

以上のことから、上記(1)及び(2)の傷病名に対するオキシテトラサイクリン塩酸塩・ヒドロコルチゾン（テラ・コートリル軟膏）又はベタメタゾン吉草酸エステル・フラジオマイシン硫酸塩（ベトネベートN軟膏）の算定は、原則として認められないと判断した。